

engagemang i prioriteringsfrågor. Svåra men nödvändiga diskussionsämnen därvid vore hur behovsprincipen och kostnadseffektivitetsprincipen på bästa sätt kan vägas mot varandra samt hur individperspektivet och samhällsperspektivet kan förenas.

- Läkarförbundet kan i samarbete med Svenska Läkaresällskapet verka för att prioriteringsfrågor mer tydligt än idag integreras i läkarnas grund-, fort- och vidareutbildning. Detta bör ge avtryck i läroplaner och handledarutbildningar.

**Visserligen riskerar** det hippokratiska barnet säkerligen inte att kastas ut med det nyttomoraliska badvattnet; det är nog mer John Rawls' ande än Jeremy Benthams som svävat över diskussionen hittills. Inte desto mindre föreslås en potentiellt mycket viktig förändring av sjukvårdens normativa bas, i synnerhet avseende avvägningen mellan individens behov och samhällsperspektivet. Det föreligger ett allmändemokratiskt

behov av en öppen och saklig debatt. Som bärare av sakkunskap och med en legitimitet hos allmänheten som få aktörsgrupper kan matcha har läkarkåren ett särskilt ansvar.

Vidare kan anknytas till diskussionen om inflytande i vården. Inflytande bör gå hand i hand med ansvar. De som aktivt tar ansvar på den normativa nivån skaffar sig i längden en stark moralisk position avseende inflytande på operativ och strategisk nivå.

**Skulle kåren förlora legitimitet** hos befolkningen genom att öppet delta i svåra och värdeladdade diskussioner? Knapast, risken för en legitimitetsförlust vore större om vi förhåller oss passiva. Skulle vi riskera att ge politiska och administrativa makthavare alibi för förändringar som vi inte önskar? Även denna risk torde vara större vid passivitet, vilken skulle kunna tolkas som tyst samtycke.

Att läkarkåren bör undvika att explicit delta i s k horisontella prioriteringar, vilka är politikernas domän, är en sak.

Att engagerat delta i en diskussion om själva den normativa grunden för alla slags prioriteringar inom sjukvården är något annat. Den matchen måste vi våga ta; i annat fall skulle vi lämna moralisk walkover.

Sammanfattningsvis finns goda skäl för läkarkåren att aktivt bidra till att forma sjukvårdens normativa bas. Det handlar om etik, legitimitet och inflytande. För patienternas, samhällets och vår egen skull.

■ *Potentiella bindningar eller jävsförhållanden: Artikel författaren är medlem i Prioriteringscentrum i Linköping.*

#### REFERENSER

1. Prioriteringsutredningens slutbetänkande. Vårdens svåra val. Stockholm: Socialdepartementet; 1995. Statens offentliga utredningar SOU 1995:5.
2. Riksdagens beslut om prioriteringar inom hälso- och sjukvården 1996/97:SoU14, rskr. 1996/97:186.
3. Vårdens alltför svåra val? Kartläggning av prioriteringsarbete och analys av riksdagens principer och riktlinjer för prioriteringar i hälso- och sjukvården. Linköping: Prioriteringscentrum; 2007. Rapport 2007:2.

## APROPÅ! Läkarintyget

# Våga att inte sjukskriva

■ Jag blir bekymrad när jag läser Åke Åkessons debattinlägg i Läkartidningen 36/2007 (sidorna 2485-6) om läkarintygets ekonomiska betydelse för patienten samtidigt som vi vet att sjukintyget är en dålig behandling med många biverkningar.

Åke bekräftar något som jag tyvärr dagligen tvingas konstatera, nämligen att vi läkare inte sätter oss ned och verkligen begrunder vad som i längden kommer att ge vår patient bästa hälsa och förutsättningar i den känsla av oförmåga som hon/han just nu befinner sig i. Många av oss fungerar ofta som ett eko till patienten och har svårt att i situationen skilja på empatiskt och sympatiskt förhållningssätt. Vi tycker synd om vår patient, går henne till mötes och sjukskriver henne utan att använda vår kunskap.

**Vi bidrar sannolikt** med vår sjukskrivning till att cementera patientens känsla av att

vara offer för olika omständigheter i livet. Ett förhållningssätt som jag menar är förkastligt och skadligt för patientens självkänsla. Att förhålla sig till patientens reaktioner på livets kriser som om dessa kriser vore onaturliga kan väl i grunden aldrig stärka patienten.

**Jag håller inte med** Åke när han säger att det vore bäst om vi distriktsläkare slapp intygsskrivande och istället fick ägna oss åt läkekonsten. Jag anser att det är min uppgift att ta ställning för eller emot intyget och att det är direkt oansvarigt att hålla kvar patienten i en längre sjukskrivning. Jag skulle vilja påstå att väldigt få av oss människor är betjänta av att vara offer och befinna sig i en sjukroll någon längre tid.

Dagens krav på sjukskrivning från våra patienter bör få oss att nogsamt fundera på vårt förhållningssätt i konsultationen och inte på om pati-

enten ska vara sjukskriven eller ej. Denna behandling är stigmatiserande och kan i många fall vara kontraindicerad. Det är min övertygelse att dagens patient ska kunna kräva av oss att vi som läkare står för hoppet och hjälper patienten att se möjligheterna och inte gör patienten till offer.

Livet ger oss läkare dagligen exempel på hur vi människor fungerar, goda exempel som visar vikten och nödvändigheten av att bevara hoppet hos individen, snarare än att degraderas från livet. Eller som Gösta Tibblin uttrycker det, livet har två lika viktiga scener, den privata och den professionella. Man kan inte ta bort någon av dessa utan att det får negativa konsekvenser för individen.

**Börja vända tanken** och tänk nytt. Prova att omsätta livets goda exempel i praktiken. Vilket förhållningssätt känns rätt innerst inne? Att inspirera patienten till insikt om den

positiva urkraft som har hjälpt människan att överleva umbäranden i alla tider eller att med ett intyg bekräfta patientens uppfattning att hon inte kan klara av sitt liv?

**Empowerment**, att inge våra patienter mod att förändra, att vända tanken, är på något sätt den sanna läkekonsten, menar jag. Det går att göra och det fungerar, jag har provat.

Våga att inte sjukskriva. Inte för att staten säger det utan för att en sjukskrivning är en dålig, stigmatiserande behandling. Vi är skyldiga våra patienter att vara salutsöga. Vem är bättre på att se hela patienten än distriktsläkaren?

Till sist ett läsetips till Åke Åkesson och alla andra läsare, läs och begrunda »Vilja av sten« av Aron Ralston.

**Bengt G Jönsson**  
distriktsläkare,  
Sorgenfrimottagningen, Malmö  
Bengt.G.Jonsson@skane.se